

**Adjunto 1**  
**Formulario de consentimiento del inquilino para solicitudes de**  
**Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda iniciadas por el propietario**

Estimado/a inquilino/a,

Su propietario ha iniciado una solicitud de Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda por usted. Asistencia de Emergencia para el Alquiler (ERAP), Asistencia Residencial para Familias en Transición (RAFT) y Asistencia de Emergencia para Alquileres e Hipotecas (ERMA) (en su conjunto, los programas de "Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda" (Emergency Housing Payment Assistance, en inglés), son programas de Massachusetts que proporcionan ayuda económica para los hogares que enfrentan una crisis de vivienda y reúnen los requisitos, y pueden usarse para cosas tales como pagar el alquiler en el futuro, cumplir con pagos de alquiler adeudados (alquileres atrasados o "atrasos"), o para algunos otros gastos relacionados con la vivienda. Si desea obtener más información sobre estos programas, y sobre otros programas que lo puedan ayudar a quedarse en su hogar, visite [www.mass.gov/COVIDHousingHelp](http://www.mass.gov/COVIDHousingHelp) o llame al 211.

No está obligado a solicitar ni aceptar la Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda; sin embargo, si no paga el alquiler o la hipoteca atrasados, puede enfrentar un desalojo o una ejecución hipotecaria. Además, no pagar los alquileres vencidos ("atrasos") puede perjudicar su crédito y su capacidad para conseguir vivienda en el futuro. También puede solicitar Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda usted mismo. Si le interesa saber más sobre estos programas, llame al 211.

**Si desea permitir que su propietario proceda a presentar una solicitud en su nombre, responda las siguientes preguntas y firme este formulario.**

**1. COVID-19**

Muchos hogares de Massachusetts se han visto afectados financieramente por la pandemia del COVID-19. Cuéntenos qué problemas ha enfrentado desde el comienzo de la pandemia, en marzo de 2020. Puede marcar más de una opción.

Yo, o alguien de mi hogar...

- Perdí un trabajo
- Cobré beneficios por desempleo
- Tuve un ingreso menor al habitual (menor paga, menos horas o menos clientes si es autónomo.
- Tuve que faltar al trabajo, o dejar de trabajar, o trabajar menos horas debido a una necesidad médica o de salud
- Tuve que faltar al trabajo, o dejar de trabajar para cuidar a alguien con necesidades médicas o de salud
- Tuve que faltar al trabajo, o dejar de trabajar o trabajar menos horas porque la escuela o la guardería de mi hijo/a había cerrado, o porque mi hijo/a tenía clases en línea
- Un compañero de cuarto o miembro de la familia se mudó, dejó de pagar la renta o falleció, dejándome con costos de vivienda más altos
- Tuve facturas más altas de lo habitual (por ejemplo, facturas médicas, gastos de transporte, gastos de guardería, gastos funerarios, alquiler, servicios públicos, etc.)

- Tuve un ingreso que fue demasiado bajo para pagar los gastos básicos de la vivienda (por ejemplo: comida, ropa, alquiler, servicios públicos, elementos de limpieza, etc.)
- Otro problema financiero (por favor, especificar)

## 2. Recepción de pagos de RAFT/ERMA anteriores

Elija una opción:

- Solicité ayuda bajo los programas de RAFT, ERAP o ERMA y estoy esperando que procesen mi solicitud, pero acepto que el propietario presente una solicitud actualizada en mi nombre. (Nota: puede negarse a firmar este formulario de consentimiento y, en su lugar, esperar a que se termine de evaluar su solicitud para los programas RAFT/ERMA/ERAP).
- No he solicitado ayuda bajo los programas RAFT ni ERMA, o he recibido ayuda de los programas RAFT/ERMA/ERAP anteriormente pero la necesito de nuevo.

## 3. Arrendamiento, alquiler, atrasos y beneficios

Su propietario ha dicho que usted vive en \_\_\_\_\_ [Dirección], que el monto de su alquiler mensual es de \$\_\_\_\_\_, que adeuda un total de \$\_\_\_\_\_ de alquiler (atrasos), y que a usted le gustaría seguir viviendo en esta casa/apartamento.

- Esto es correcto
- Esto no es correcto Explique:

---

---

Al firmar este documento, autoriza a su propietario a presentar una solicitud para los programas RAFT/ERAP/ERMA en su nombre. El propietario incluirá la siguiente información en la solicitud y la presentará ante la Agencia Regional de Administración más cercana (RAA):

- Los nombres de los miembros de su hogar y su dirección;
- Los ingresos del hogar y las deducciones admisibles;
- El **número de seguro social** de cada miembro de su hogar mayor de 18 años, si lo tienen. Este número se utilizará para verificar los ingresos;
- El monto **que adeuda en concepto de alquileres** y el importe mensual del alquiler;
- Información sobre las personas que integran su hogar, incluidas sus fechas de nacimiento y datos demográficos, y cualquier **problema** que puedan tener para pagar el alquiler; y
- Copias de su identificación, del contrato de alquiler, de la verificación de la emergencia de vivienda y de otros documentos, como verificación de ingresos, según se los solicite.

## 5. Autorización y divulgación para el inquilino

Se proporcionó determinada Información Personal (nombre, dirección, ingresos, edad, etc.) sobre usted y su hogar en una solicitud de Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda. La información se utilizará para determinar la elegibilidad y la necesidad de asistencia financiera para los programas de Asistencia Residencial para Familias en Transición (RAFT), Asistencia de Emergencia para Alquileres e Hipotecas (ERMA) y Asistencia de Emergencia para el Alquiler (ERAP), y para cumplir con los requisitos federales y estatales de presentación de informes y mantenimiento de registros. La información también se utiliza para gestionar el programa de vivienda, para proteger el interés financiero público y para verificar la exactitud de la información presentada. Cuando la ley lo permita, podrá ser comunicada a organismos gubernamentales, autoridades locales de vivienda pública, organismos regionales de vivienda sin fines de lucro, proveedores de servicios e investigadores y fiscales civiles o penales. También puede utilizarse con fines de investigación y evaluación de programas. En caso contrario, la información será confidencial y sólo será utilizada por el personal de la Agencia Regional en el ejercicio de sus funciones.

Para verificar la elegibilidad del programa, la Agencia Regional proporcionará información sobre usted a otros (agencias, incluida la Oficina Ejecutiva de Trabajo y Desarrollo de la Fuerza de Trabajo, el Departamento de Asistencia de Desempleo [para el seguro de desempleo y otra información de ingresos], el Departamento de Hacienda, el Departamento de Asistencia Transitoria, MassHealth, y otras agencias estatales, organizaciones, empleadores, el propietario de su hogar, su titular de la hipoteca o individuos) y recibirá información de esas entidades sobre usted. Además, puede ser necesario hablar o mantener correspondencia con otras personas en relación con esta información. Al firmar a continuación, usted autoriza al Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario (DHCD), a la Agencia Regional y a otras entidades descritas en este documento a intercambiar información sobre usted.

Usted o su representante autorizado tienen derecho a inspeccionar y copiar cualquier información que haya sido recopilada sobre usted. Usted puede oponerse a la recopilación, mantenimiento, difusión, uso, exactitud, integridad o tipo de información que la Agencia Regional tiene sobre usted. Si se opone, investigaremos su objeción y corregiremos el problema o haremos que su objeción forme parte del expediente.

De acuerdo con las leyes estatales de privacidad<sup>1</sup>, los solicitantes y los participantes del programa pueden dar o negar su permiso para compartir esta Información Personal. Sin embargo, el hecho de no permitir a la Agencia Regional compartir la información requerida puede dar lugar a retrasos, a la imposibilidad de participar en los programas o a su finalización.

### **Obligaciones del participante**

Si se considera que el participante es elegible y recibe la asistencia, el Participante se compromete a:

- Proporcionar a la Agencia Regional toda la información solicitada de todas las fuentes para todos los miembros del hogar, según lo solicitado;
- Permanecer en contacto con la Agencia Regional, según lo necesite la Agencia Regional, con el fin de ayudar a la Agencia Regional en el seguimiento y la presentación de informes sobre el rendimiento del programa;
- No hacer nada a propósito que ponga en peligro su vivienda o situación laboral actual; y

- No cometer fraude ni hacer declaraciones falsas en relación con los programas de Ayuda de Emergencia para Pagar la Vivienda.

Otras obligaciones del Participante:

- El participante acepta que no tiene ningún interés financiero en la unidad de alquiler para la que se utilizan los fondos del programa.
- El participante acepta que si se le aprueba la misma necesidad de financiación por parte de un financiador o fuente diferente, lo notificará inmediatamente a la Agencia Regional y hará todo lo posible para garantizar la devolución de los fondos a la Agencia Regional o al otro financiador.
- El participante acepta que todos los términos, condiciones y disposiciones de este contrato se aplican a todos los miembros del hogar del Participante.
- El participante se compromete a seguir realizando los pagos de la vivienda no cubiertos por la asistencia de los programas RAFT, ERAP y/o ERMA. El incumplimiento de las obligaciones de pago del alquiler, la hipoteca, los servicios públicos u otras obligaciones de pago sin una causa justificada convincente puede descalificar al Participante para recibir cualquier otra ayuda económica bajo los programas RAFT, ERAP y/o ERMA.

Al firmar a continuación, usted reconoce que entiende que esta solicitud para los programas RAFT/ERAP/ERMA no es un compromiso de ayuda monetaria.

Al firmar a continuación, usted certifica, a su leal saber y entender, que no ha recibido ni tiene aprobados fondos de ninguna otra fuente para pagar los mismos gastos para los que se ha solicitado ayuda en la solicitud para los programas RAFT/ERAP/ERMA.

Esta autorización es válida por un plazo de 10 años a partir de la fecha de su firma.

Firma del inquilino: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**¿Qué sigue ahora?** La Agencia Regional trabajará con usted y su propietario para determinar cuánta financiación puede recibir. Lo contactarán dentro de unas semanas.